

# Formation Salud « les bonnes pratiques »

## 1. Outils disponibles

### A) Demande de soutien

- Si vous éprouvez des difficultés informatiques en clinique référez-vous aux icônes « **Demande de soutien informatique** » situés sur tous les écrans d'ordinateur en clinique.



L'icône Demande de soutien informatique

Remplissez le formulaire.

\* = Champs obligatoires

\* Entrez le poste :  Demandeur :  \* ID Clinique :

Entrez le numéro de dossier du patient :  Clinique :

\* Choisir type de requête

\* Brève description :

- Problème équipement informatique
- Problème d'impression
- Problème système Evaluation
- Problème MIPACS
- Message d'erreurs PGI
- Gel ou 'crash' PGI
- Problème navigation ou fonctionnalité PGI
- Donnée éronnée ou manquante (prix, code, etc.)
- Accès / mot de passe
- Problème Auto-Assignment à une clinique

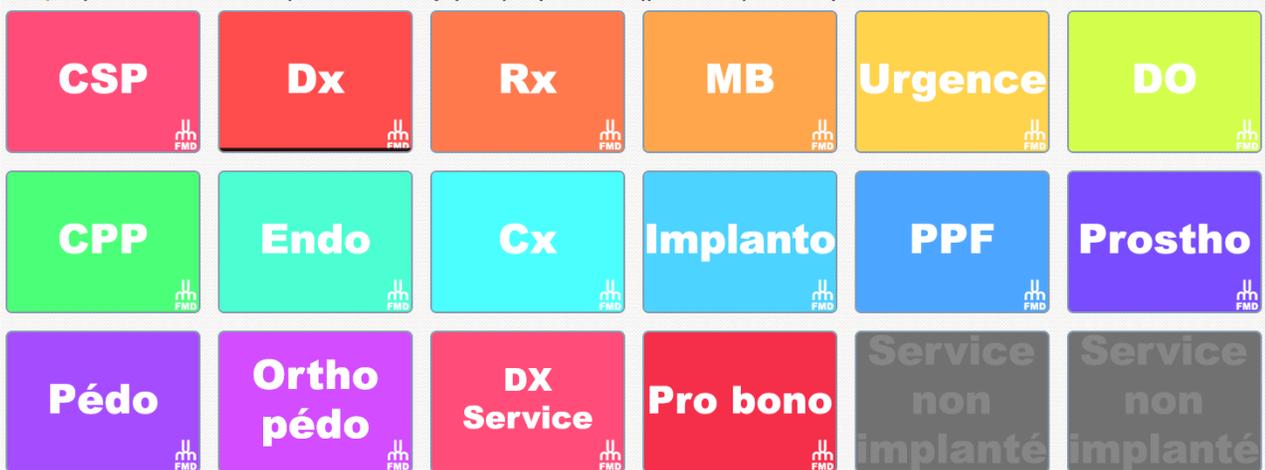


Choisissez le bon type de requête car les demandes sont acheminées à différentes personnes.

### B) Aides Mémoires :

<http://www.medent.umontreal.ca/moodent/aidememo/>

QQQQQQqQ

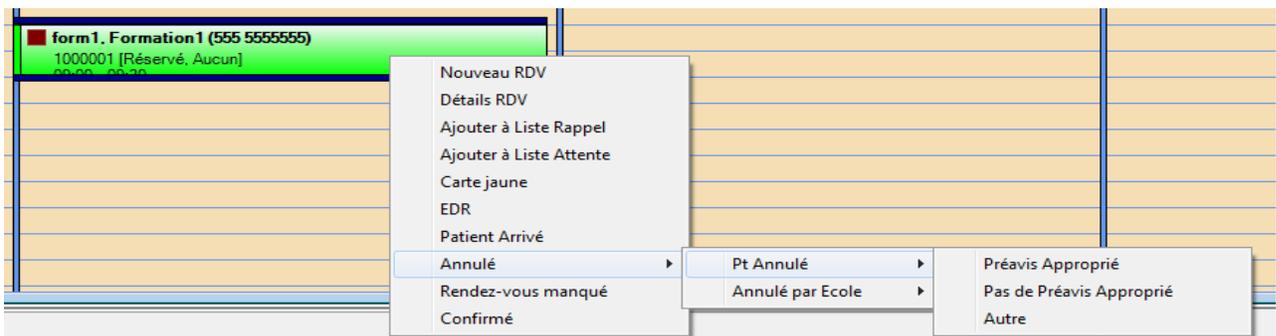


## 2. Rendez-vous

### Statut du rendez-vous :

Rendez-Vous Annulé avec préavis approprié (plus de 48hres) et pas de préavis approprié (moins de 48hres).

Rendez-Vous Manqué lorsque le patient ne se présente pas en clinique sans avoir prévenu. Les RDVM peuvent conduire à la radiation du patient des cliniques.



### Règle à savoir :

- Lorsque l'on cédule un rendez-vous à l'horaire et que le message « Patient actuellement sur une liste d'attente, voulez-vous le prendre de cette liste » apparait, on doit cliquer **NON obligatoirement**. La mise à jour des listes d'attentes se fera à la rencontre mensuelle avec la personne ressource.

### Ne pas saisir son rendez-vous au dernier moment, cela engendre les problèmes suivant :

- Pour votre patient** lorsqu'il vient à la FMD car les personnes aux guichets ne sont pas en mesure de le renseigner ;
- Pour vous** car les personnes aux guichets ne sont pas en mesure de vous prévenir à temps si votre patient annule un rendez-vous à la dernière minute ou tout simplement vous prévenir lorsqu'il arrive (ce qui peut engendrer un retard dans votre prise en charge du patient).
- Si un patient ne se présente pas à son rendez-vous, vous devez **obligatoirement changer le statut du rendez-vous dans le Portail**. Sans cette procédure, le dossier du patient ne peut pas être mis à jour et cela empêche notamment les coordonnatrices de fermer le dossier, en plus de causer une perte de temps dans la gestion des dossiers

### 3. Carte Jaune

Dossier du patient:1406834

**No. Dossier:** 1406834      **ENRG**      **Information Renvoi:**

**Nom Patient:** Josée Test      **Prev Disch Info:**

---

**Date Naiss.:** 01/01/1990      **1 Adresse:** 110 Montreal QC H1A 1A1 CAN

**Genre:** Féminin

**Âge:** 25      **2**

**Téléphone:** 514 6666666 Maison

**Classe Finan.:** RF - Normal patient

**3 Opérateur(s) Assigné(s):**

Code Employé	Opérateur	Date Début	Date de Fin	Motif
1068749	Dr Lea Haikal	22/05/2015	22/05/2015	Clinic Supervisor
923548	Dr Emilie Descoteau	22/05/2015	22/05/2015	
801	M. Litoto Toto	29/08/2014		

**Moment pour contacter:**

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM
<b>Matin</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<b>Après-midi</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<b>Soir</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

**Disponibilités pour RDV:**

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN
<b>Matin</b>	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>Après-midi</b>	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>Soir</b>	<input checked="" type="checkbox"/>				

**Autres:** Prochain Rendez-vous[AUCUN]  
Prochain rappel[AUCUN]

**4**

No. Compte	Description	Politique	Solde	Date à:	Solde Débiteur	Statut	FH raison
1406834	Josée Test, 110 Montreal QC H1A 1A1 CAN				715,00		

**6**      **5**

Triage    Doc + Rx à signer    Dossier Clinique    Fiche patient    **Plan épisode**    RDV    **Registre**

Fichiers    **7 Générer Facture**    Fermer

Permet de visualiser rapidement les informations pertinentes du patient

1. Informations générales
  2. Les disponibilités du patient
  3. Étudiant assigné au dossier patient
  4. Le solde du patient (si le montant est entre parenthèse c'est que le patient a un crédit à son compte)
  5. Permet de visualiser le registre du patient (les encaissements et facturations)
- \*\*\* Important de le consulter régulièrement. Les audits ont démontrés que certains traitements comme les prothèses avaient été remis au patient sans paiement enregistré.

Triage    Doc + Rx à signer    Dossier Clinique    Fiche patient    Plan épisode    RDV    Registre

Fichiers    Générer Facture    Fermer

**Notes Agenda:**

Date de Création	Créé Par	Categorie	Sujet	Statut	Résolu
2015-01-19 15:51:00	M. Litoto Toto	Autre	test	Mis à Jour	<input checked="" type="checkbox"/>
2015-01-19 15:48:00	M. Litoto Toto	Autre	test	Mis à Jour	<input checked="" type="checkbox"/>
2015-01-19 15:45:00	M. Litoto Toto	Autre	Tedt	Mis à Jour	<input checked="" type="checkbox"/>
2014-12-19 10:49:51	Mme Josée Leblanc	Autre	rvm	Mis à Jour	<input checked="" type="checkbox"/>

Apply    Effacer

↑    Ouvrir

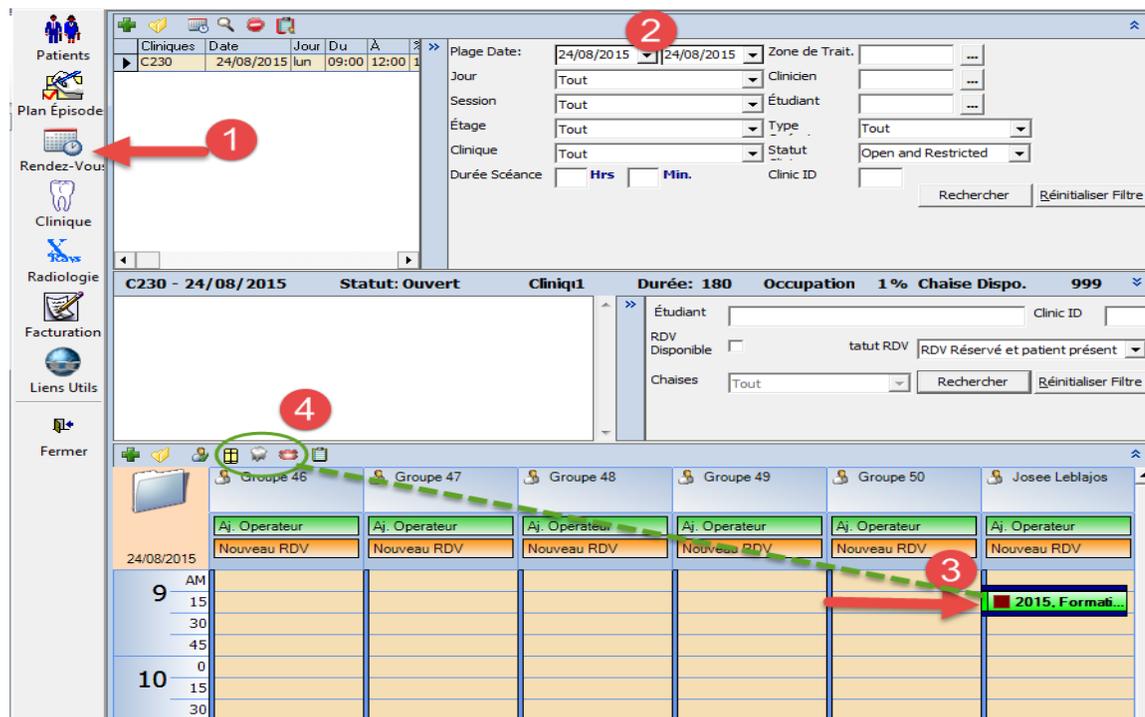
↓    Nouveau

Supprimer

La portion note agenda du dossier clinique s'affiche directement sur la carte de jaune ce qui pourra vous permettre de les consulter, en placer, les retirer, les identifier consulter et ainsi que les marquer d'un drapeau pour lui assurer un suivi.

## 4. Dossier Patient

**\*Un rapport sera fait sur la tenue des dossiers à partir de l'automne.**



1. cliquer rendez-vous – emploi du temps.

2. modifier la date au besoin \*

3. cliquer sur le nom du patient (celui-ci s'encadrera d'un pourtour bleu et les icônes du dossier patient apparaitront)

4. icône relié à l'écran gestionnaire clinique  au résumé dossier clinique  et à la carte jaune 

**Note :** moins de risque de saisir des données dans un mauvais dossier lorsque deux patients ou plus sont cédulés. \* Retourner dans un rendez-vous clinique à une date antérieure permet d'associer l'ajout d'un traitement ou d'une note clinique avec le rendez-vous.

## 5. Dossier Patient

### Différentes sections du résumé dossier clinique :

The screenshot shows the 'Résumé Dossier Clinique' window for patient 'Bob Test'. The interface includes a left sidebar with navigation icons (1), a top header with patient details (2), a central 'Notes Cliniques' section with expandable items (3), a 'Notes Agenda' table (4), a 'Diagnostics autorisés' list (5), a 'Traitements autorisés' list (6), and a bottom table of clinical notes (7). A red cross icon (8) is also visible in the top right corner.

Updated Date	Mis à jour par	Catégorie	Sujet	Statut	Résolu
2016-11-23 15:21:58	M. Thomas Viardot	Rappel			
2016-08-29 11:28:55	Mme Marie-Josée Jobin	Ref autre			
2016-11-23 15:20:45	M. Thomas Viardot	Rappel		Nouveau	
2015-01-19 15:51:00	M. Litoto Toto	Autre	test	Mis à Jour	<input checked="" type="checkbox"/>
2015-01-19 15:48:00	M. Litoto Toto	Autre	test	Mis à Jour	<input checked="" type="checkbox"/>

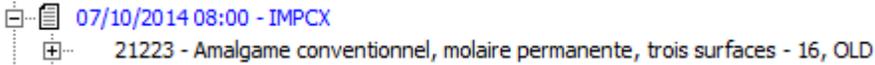
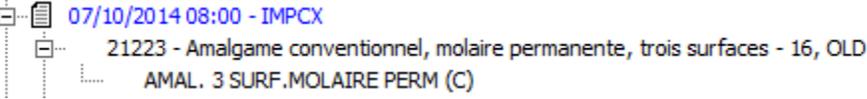
**1. Les icônes**, permet de naviguer vers tous les écrans du PGI Clinique mais il est également intéressant de noter qu'il suffit de distinguer quelles icônes sont affichées en couleur pour savoir si le dossier du patient a déjà été complété pour un service de la FMD comme par exemple  vs  pour les allergies et précautions préopératoires.

- Certaines cliniques n'ont pas d'icônes en particulier EX : diagnostic, urgence et médecine buccal

**2. Historique**, section où l'on retrouve des questions importantes reliées au questionnaire de santé

**3. Les notes cliniques**, il est possible de réduire/développer les lignes avec les symboles [+] et [-] ou de cliquer sur les boutons d'action suivants :

-  Imprimer le rapport au complet (on peut visualiser toutes les notes cliniques)
-  Permet de tout réduire

- **Traitements** Permet de développer pour afficher tous les traitements pour tous les rendez-vous  

- **Étapes** Permet de tout développer jusqu'à indiquer chaque étape  

- **EGC** Ouvre l'Écran Gestionnaire Clinique à la date à laquelle la note a été enregistrée (pas de risque de saisir la note clinique dans un mauvais dossier patient)
- **Reviser** Permet d'afficher le résumé d'une séance clinique - parfait pour consulter le dossier d'un patient.

**4. Note Agenda tout communication avec le patient (RDVM et annulé)**

**5. Diagnostic autorisé**

**6. Traitement autorisé** (Lorsque le traitement est en bleu c'est qu'il n'est pas à complet.)

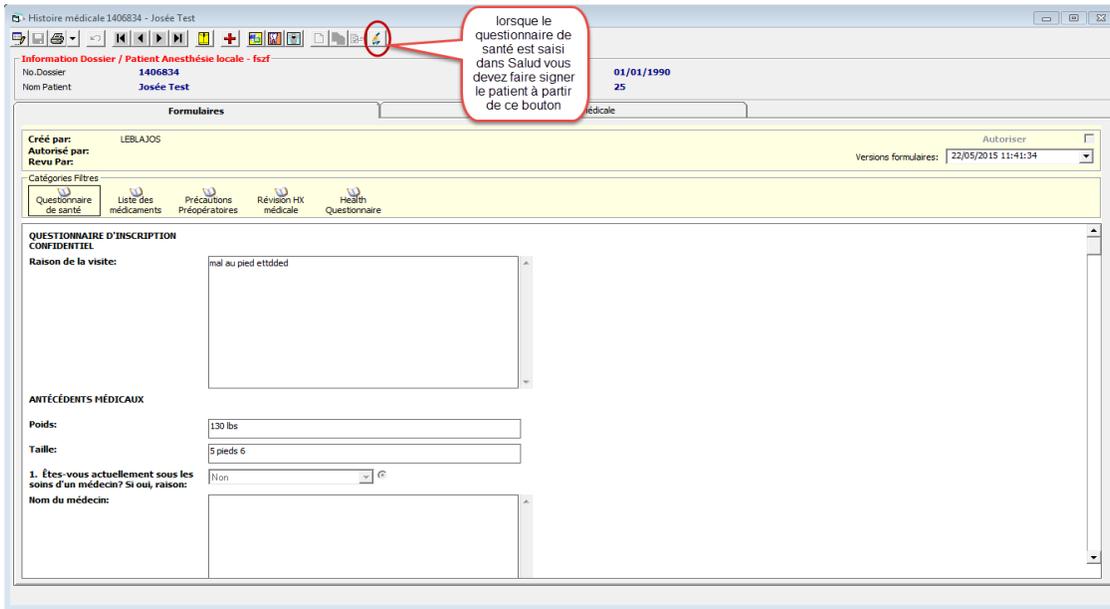
**7. Section du bas** (Tout ajout ou modification au dossier s'affiche à cet endroit)

**8. Consulter l'ancien dossier**

## 6. Les formulaires

Si le questionnaire est saisi dans Salud il doit être signé à partir de ce bouton 

- On ne fait jamais de modification au questionnaire de santé toute modification se fait au formulaire « révision HX médical »



Information Dossier / Patient Anesthésie locale - fszf

No. Dossier: 1406834  
Nom Patient: Josée Test

01/01/1990  
25

Formulaires

Créé par: LEBLAJOS  
Autorisé par: LEBLAJOS  
Revu Par: LEBLAJOS

Autoriser: [dropdown]  
Versions formulaires: 22/05/2015 11:41:34

Catégories Filtrés: Questionnaire de santé, Liste des médicaments, Précautions Préopératoires, Révision HX médicale, Health Questionnaire

QUESTIONNAIRE D'INSCRIPTION CONFIDENTIEL

Raison de la visite: mal au pied ettded

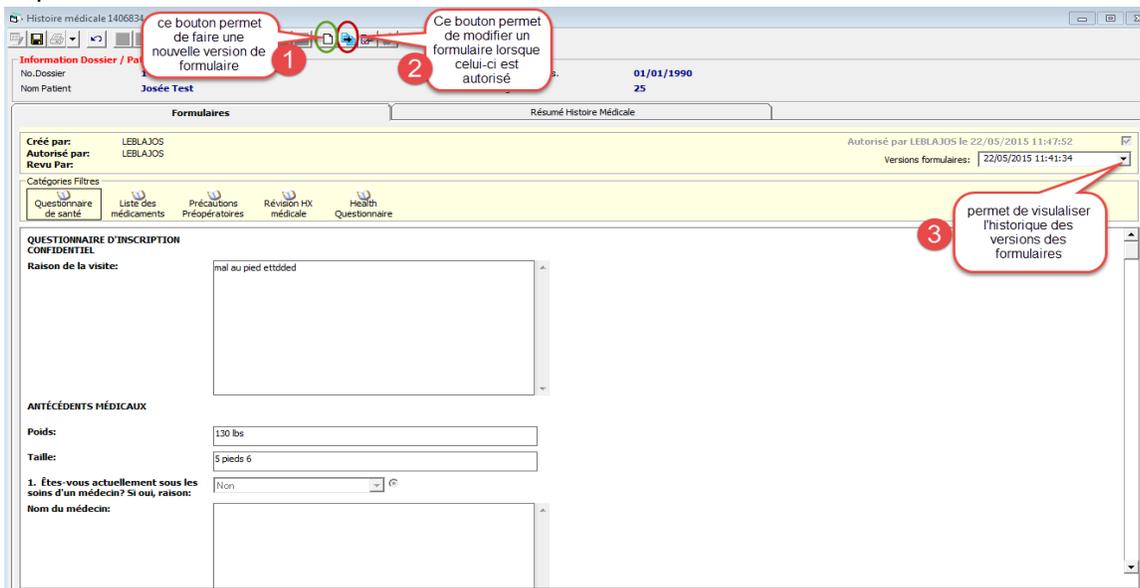
ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

Poids: 130 lbs  
Taille: 5 pieds 6

1. Êtes-vous actuellement sous les soins d'un médecin? Si oui, raison: Non

Nom du médecin:

1. permet de faire une nouvelle version de formulaire
2. permet de faire une mise à jour du formulaire (lorsque celui-ci est autorisé)
3. permet de visualiser une ancienne version



Information Dossier / Pa

No. Dossier: 1406834  
Nom Patient: Josée Test

01/01/1990  
25

Formulaires

Créé par: LEBLAJOS  
Autorisé par: LEBLAJOS  
Revu Par: LEBLAJOS

Autorisé par LEBLAJOS le 22/05/2015 11:47:52  
Versions formulaires: 22/05/2015 11:41:34

Catégories Filtrés: Questionnaire de santé, Liste des médicaments, Précautions Préopératoires, Révision HX médicale, Health Questionnaire

QUESTIONNAIRE D'INSCRIPTION CONFIDENTIEL

Raison de la visite: mal au pied ettded

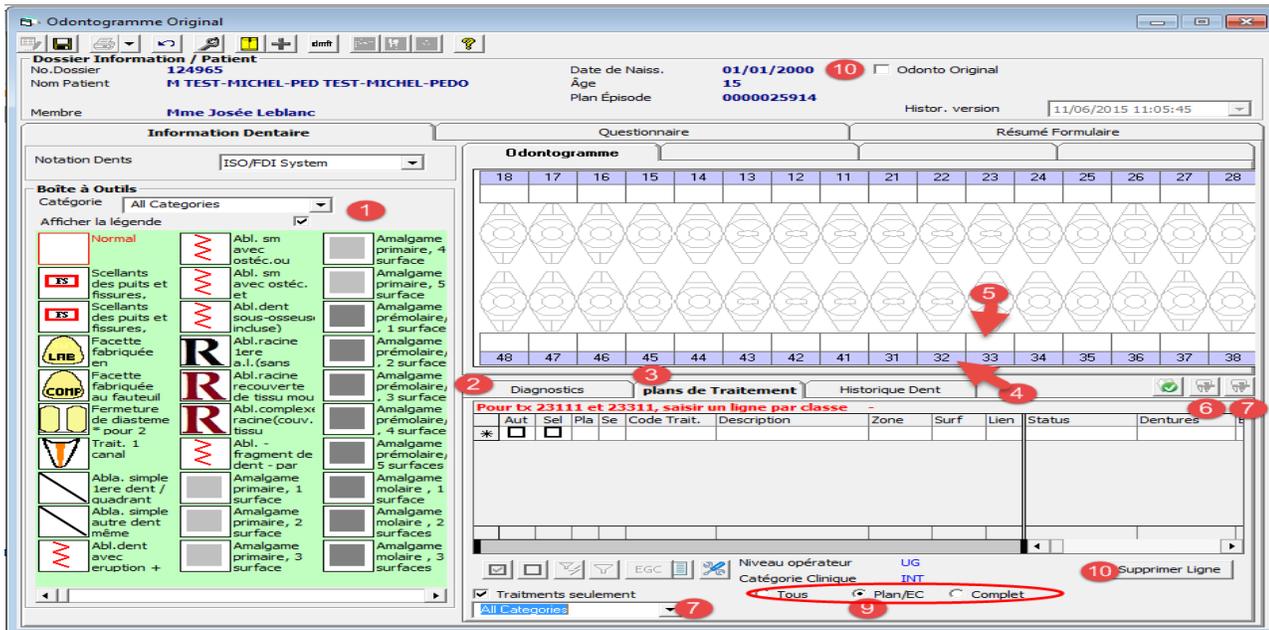
ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

Poids: 130 lbs  
Taille: 5 pieds 6

1. Êtes-vous actuellement sous les soins d'un médecin? Si oui, raison: Non

Nom du médecin:

## 7. L'Odontogramme



1. Boite à outil : Permet de cliquer sur le pictogramme voulu et de l'insérer à la dent appropriée

2. Onglet diagnostic :

- Aut : Permet au clinicien d'approuver le traitement ;
- Code D. : Permet de saisir le code du diagnostic ;

Diagnostic			
Aut	Code D.	Description	Bouche
<input checked="" type="checkbox"/>	0.081	Aurification	46
<input type="checkbox"/>			

- Description : Se remplit automatiquement en fonction du code traitement indiqué
- Bouche : Correspond au numéro de la dent, dans certains cas il est possible de faire une sélection par quadrant ou sextant ;
- Surface : Permet d'indiquer la surface de la dent.

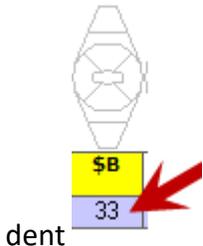
3. Onglet Plan de traitement :

- Aut : Permet au clinicien d'approuver le traitement ;
- Code D. : Permet de saisir le code du diagnostic ;
- Description : Se remplit automatiquement en fonction du code traitement indiqué
- Bouche : Correspond au numéro de la dent, dans certains cas il est possible de faire une sélection par quadrant ou sextant ;
- Surface : Permet d'indiquer la surface de la dent.
- Statut : Par défaut le statut "Planifié" est saisi

- Estimé(\$) : Une fois le traitement enregistré, la cellule indique le tarif du traitement. Un total se calcule également en bas de la colonne Estimé(\$) ;

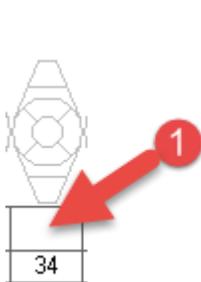
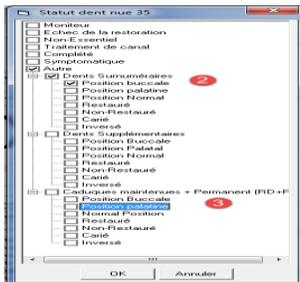
- Pour ajouter des dents primaires utiliser le bouton ajustement dentaire 

4. Historique dent : pour visualiser l'historique d'une dent cliquez dans la section mauve de la



Diagnostics		plans de Traitement		Historique Dent - 33						
	Aut	Date	Code	Description	Mouth	Surfac	Link	Dentures	Status	
	<input type="checkbox"/>		72350	Abl. - fragment de dent - par dent	33				Planifié	
	<input checked="" type="checkbox"/>		33100	Trait. 1 canal	33				Planifié	

5. Pour ajouter une dent surnuméraire ou une caduque maintenue cliquez dans la section blanche sous la dent

6-7. Ces boutons servent à visualiser une caduque maintenue/dent surnuméraire et y ajouter un traitement/diagnostic au besoin.

\*7(x2). Filtre les différentes catégories de traitements et de diagnostic.

9. Cette section est pour filtrer les différents statuts de traitement.

10. Le bouton d'action « supprimer ligne » permet de supprimer un code de diagnostic ou de traitement.

- Il n'est possible de s'en servir que si le code diagnostic ou de traitement n'est pas approuvé par le clinicien. S'il est approuvé mais qu'il n'est pas dans un estimé, le clinicien peut retirer l'autorisation et supprimer la ligne par la suite.

11. La case « odontogramme original » doit être cochée après l'autorisation des diagnostics lorsqu'il n'y a plus de modification à faire.

Si vous faites une mise à jour du diagnostic dans une autre clinique et que vous constatez que « odontogramme original » n'est pas coché, vous devez le cocher avant toute saisie.

## 8. La charte de Parodontie

Les exercices de la charte de parodontie seront réalisés en clinique avec Dr Durand et Dr Voyer

The screenshot shows the Paro/SPP software interface. At the top, there is a patient information bar with fields for Patient (10), Date Naiss. (02/05/2000), Age (15), Plan Episode (0000117369), Histor. version (25/05/2015 11:26:09), and Utilisateur (Dossier de Base Mme Josée Leblanc). Below this is a grid for the Maxilla and Mandible. The Maxilla section has rows for Saignement / Pus, Plaque, TK (2), Recession, and Sondage. The Mandible section has rows for Sondage, Recession, Plaque, and Saignement / Pus. The grid is divided into columns for teeth 1-15 and 16-28. A central area shows tooth diagrams with a double-click icon (3). At the bottom left, there is a section for tooth numbering (7) with checkboxes for Furcation (8) and Frein. At the bottom right, there is a section for average results (6) with fields for Résultat Sondage (Moy), Résultat Saignement (%), and Résultat Plaque (%).

1. La charte de paro comprend différents onglets (maxillaire, mandibulaire, formulaires).
2. Cette section permet de guider l'opérateur sur les différents saisis à faire.
3. En effectuant un double clic sur la dent cela permet d'y saisir la mobilité
4. La charte est autorisée
5. Le bouton mise à jour lorsque la charte est autorisée.
6. Cette section permet de visualiser l'historique des mesures du saignement, de la plaque, des récessions et du tissu kératinisé.
7. Permet de saisir les sondages supérieurs à 9 où:
  - B** pour mettre le chiffre en rouge
  - S** pour mettre le chiffre en caractère gras
  - N** pour supprimer une mise en forme.
 Vous pouvez également utiliser votre clavier (plus rapide) pour faire ces changements.
8. Lorsque l'on clique dans le carré la furcation ou le frein une image apparaît. Il suffit de cliquer par la suite dans la charte à l'endroit approprié pour y ajouter soit une furcation ou un frein.
9. Ici on peut visualiser une ancienne version de charte (historique)
  - \*\*\*noter que la charte est directement liée aux formulaires. Si l'on visualise une ancienne charte il y aura d'anciens formulaires reliés à celle-ci.
10. En paro on n'utilise **JAMAIS** de nouvelle version (utiliser le bouton mise à jour).

Le bouton mise à jour crée une nouvelle version de formulaire .Il est donc important de saisir les diagnostics et de faire la mise à jour de la charte  avant tout saisie de formulaire. Les formulaires déjà complétés se retrouveront dans une ancienne version de charte et il sera impossible de les modifier

## 9. Dossier d'endo

The screenshot shows the 'Dossier Endodontique' software interface. At the top, there is a toolbar with various icons. Below the toolbar, the patient information section is visible, including fields for 'Dossier' (1408122), 'Nom Patient' (Elmo Test), 'Adresse' (80 Green Street), 'Date de Naiss.' (02/05/2000), 'Âge' (15), and 'Plan Épisode' (0000117369). A 'MIPACS' button is located next to the patient information. To the right, there is a section for 'Aut. et Sauver Changements' with a dropdown menu for 'Histor. versions' and a dropdown for '# Dent à traiter'. Below this, there is a tabbed menu with options like 'Évaluation', 'Examen Clinique', 'Examen Radiographique', 'Diagnostics', 'Diagnosis Grid', 'Plans de traitement', 'Summary', 'Formulaires', and 'Résumé Formulaires'. The main content area is divided into several sections: 'Plainte principale', 'Nature' (with radio buttons for 'Constante', 'Momentanée', 'Commencement', and 'Traitment'), 'Affectée par' (with radio buttons for 'Chaud (durée)', 'Froid (durée)', 'Pression/Fermeture', 'Mastication', 'Percussion', 'Sucre', 'Palpation', 'Manipulation', 'Position de la tête', 'Activité', and 'Période de la journée'), 'Histoire' (with radio buttons for 'Douleur', 'Enflure', 'Sensibilité', 'Décoloration', 'Caries / Restauration', and 'Trauma'), 'Description' (with radio buttons for 'aiguë', 'Sourde', 'Pulsatile', 'Continue', 'Spontanée', 'Provoquée', 'Reproductible', and 'Occasionnelle', and a slider for 'Intensité'), and 'Localisation' (with radio buttons for 'Région', 'Autre(s) Région(s)', 'Localisée', 'Diffuse', and 'Référée').

1. La page blanche est directement liée au numéro de dent qui sera choisi par la suite.
2. cette section permet de choisir le numéro de dent à traiter
3. Différent onglets sont reliés au dossier d'endo suivre l'aide-mémoire pour savoir à quel moment ils doivent être saisis
4. ce bouton permet au clinicien d'autoriser le dossier d'endodontie
5. Le bouton MIPACS permet d'aller directement visualiser les radios.

## 10. requête de radiographie

**Dossier Information / Patient**  
No. Dossier: 1408122  
Nom Patient: Elmo Test  
Date de Naiss.: 02/05/2000  
Âge: 15  
Plan Épisode: 0000117369  
MPACS

**Hist. Radiographique**

**Demande** | Interprétation

Date: 25/05/2015 14:10:15 | Dentiste Réf.:  
Opérateur:

Rayons-X										
Aut	Diag.	Provisoire	Radiographie	Lieu(x)		Modalité	Date prévue	Aut	Autorisé par	Effectuées Par
*			Bw	18-14,24-34,44-48	0		25/05/2015 14:10:16			

Notes:  
Supprimer Ligne

Filtres:  
Appl. Ft. | Réin. Ft.

### 1. L'approbation des requêtes de radiologie

**Elles sont nécessaires pour aller voir les technologues**

### 2. Pour visualiser la radiographie : ouvrir le logiciel et afficher à l'écran l'image de la radio

### 3. L'approbation de la radiographie

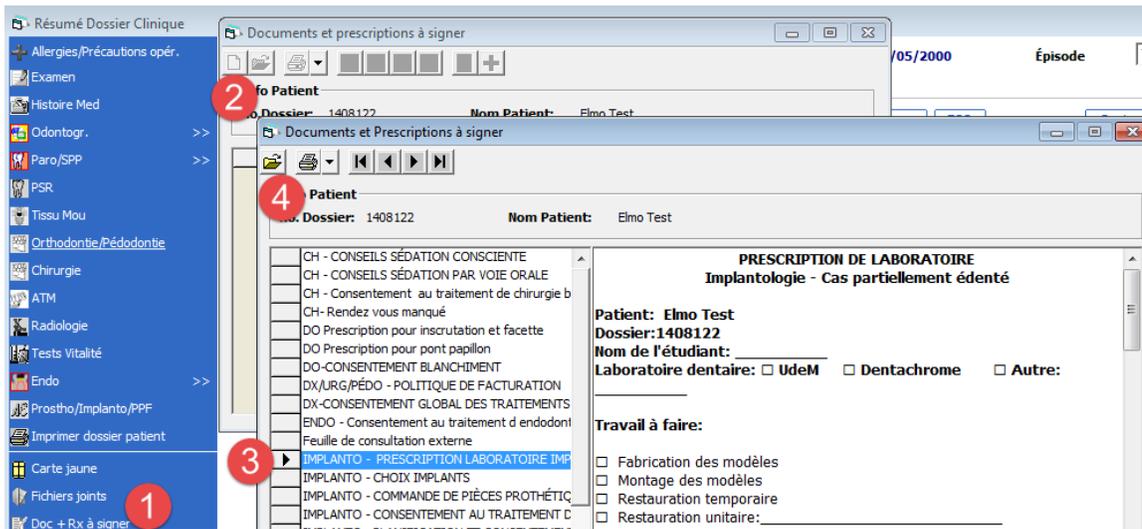
Le clinicien valide la Qualité de la radio prise.

### 4. historique de radiographie : permet de visualiser les dates pour lesquels des

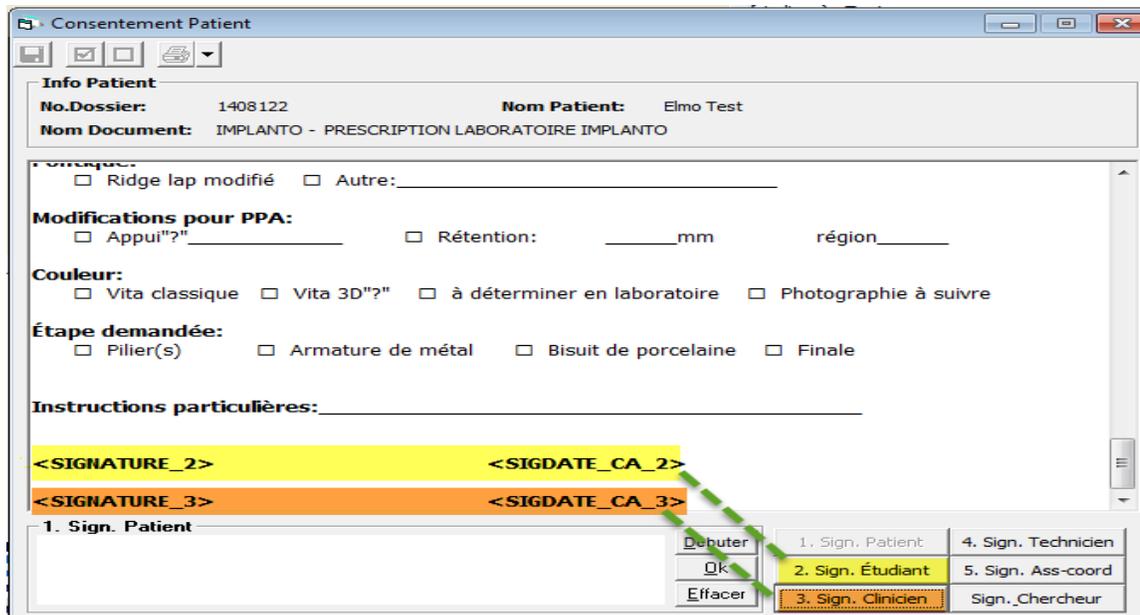
Radiographies ont été prises.

N.B : Pour le service d'endodontie veuillez indiquer le nombre de radiographies prises (champs Nb) dans la Séance.

## 11. Doc et Rx



1. Cliquez sur l'icône **Doc + Rx à signer** (l'icône est aussi présente dans la barre d'outils de l'**Écran Gestionnaire Clinique**)
2. L'icône nouveau permet de travailler sur un nouveau document
3. Sélectionner le document qui doit être complété
4. Ouvrir ce document



Dans certains documents une ou plusieurs signatures est obligatoire. On doit se référer au bas du document pour visualiser qui doit le signer.

## 12. Plan de traitement

- Nous devons présenter les différents plans de traitements au patient et les saisir incluant ceux refusés par le patient.
- Si patient refuse le traitement le statut «planifier» doit être modifié pour « patient refuse traitement ».

Détail Du Plan Episode

No. Dossier: 1407013 | Bob Test | Niv. Complexité: 1 | Description:

1-Registre | 2-Diagnostics | 3-Plans de Traitement | 4-Plans de Facturation | Old Bill Plans | 5-Plans de Paiement

Tx opt. sugg. et refusés / autres: Voir autre traitement proposé en DO

Aut.	Sel.	Pla	Se	Code Trait.	Description	Zone	Surf	Lien	Statut	Dentures	Estimé(\$)	Op Level	Groupe	Commence	Fini	Tx	Remarques
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			11300	Prophylaxie	Tout			Complet		40,00		INT	21-06-2016	21-06-2016	GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			43411	Détartrage parodontal	Tout			Complet		35,00		INT	21-06-2016	21-06-2016	GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			73171	Abl. tissu hyperplastiqu	16			Complet		60,00		INT	21-06-2016	21-06-2016	GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			01130	Exam.Comp. Dent. Per	Tout			Planifié		65,00		INT			GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			01130	Exam.Comp. Dent. Per	Tout			Planifié		65,00		INT			GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			11300	Prophylaxie	Tout			Planifié		40,00		INT			GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			21221	Analgesie molaire . 1+	18		O	Planifié		40,00		INT			GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			42301	Greffé de tissu mou, p	21		B	Discourtnue		100,00		INT	21-06-2016		GEN	

445,00 \$

11 | 10 | 9 | 12

Étapes Trmt

Aut.	Code étape	Description	Zone	Navig	Lie	Statut	Estimé(\$)	Rajus	Commence	Fini	Tx	Remarques	Emplacem	1e Op	Nom 1e	2nd Op	2nd Operator Name
<input checked="" type="checkbox"/>	01130.10	EXAMEN DENTITION PERMAN	Tout			Planifié	65,00				GEN						

1. l'endroit où le clinicien doit autoriser
2. section où l'on indique l'ordre dans lequel on veut que les traitements soient faits.
3. Cette section permet de saisir le code de traitement. Une interface de recherche permet de trouver le traitement avec une partie du nom en cliquant sur la flèche du menu déroulant
4. Section où l'on indique le numéro de dent ou régions buccales
5. Section où l'on indique les surfaces.
6. Statut du traitement (En cours, planifié, pas nécessaire, patient refuse traitement).
7. si l'on veut indiquer un prix pour les résidents du 2<sup>ème</sup> cycle on modifie la section Op level d'UG à PG
8. si le patient refuse un traitement l'opérateur doit saisir une note à cet endroit
9. permet de supprimer une ligne lorsque celle-ci n'est pas autoriser ou n'est pas dans un estimé.
10. filtre de recherche qui permet de retrouver des traitements par statut de traitement.

EX : patient refuse traitement

11. Permet au clinicien d'autoriser en lot
12. Changer le statut d'une étape de traitement.

## 13. Changement de Statut

1. section du haut : modifier le statut du traitement au complet

2. section du bas : modifier le statut d'une étape de traitement.

- Avant de modifier le statut de traitement, l'opérateur doit s'assurer qu'il est dans le bon dossier patient

3. lorsque le changement de statut est fait on met à jour le rendez-vous.

- **Statut complet** : on doit facturer. Si le traitement nécessite un suivi par la suite (kit de blanchiment, prothèse, appareil orthodontique) mettre le statut à complet et prendre le code 01401 « contrôle et suivi sans frais » lors des visite de contrôle.
- **Statut en cours** : traitement non-terminé lors de la séance.
- **Statut en cours continué** : traitement toujours pas terminé à la 2<sup>ème</sup> séance et les séances subséquentes
- **Statut Discontinué** : Doit être utilisé à un changement au plan de tx approuvé
- **Statut pas nécessaire** : Il doit être utilisé quand il y a revirement
- **Statut patient refuse traitement** : il est obligatoire de présenter au patient tous les possibilités de traitement et par la suite mettre le statut de refus de traitement

Détail Du Plan Épisode  
No. Dossier: 1407013 Bob Test Niv. Complexité: 1 Description: [ ]

1-Registre 2-Diagnostics 3-Plans de Traitement 4-Plans de Facturation Old Bill Plans 5-Plans de Paiement

Tx opt. sugg. et refusés / autres Voir autre traitement proposé en DO

Aut	Sel	Pla	Se	Code Trait.	Description	Zone	Surf	Filter	Op Level	Groupe	Commence	Fin	Tx	Remarques
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			11300	Prophylaxie	Tout		Tout	G	INT	2016-06-21	2016-06-21	GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			11300	Prophylaxie	Tout		Tout	G	INT	2016-06-21	2016-06-21	GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			42000	Surfaçage 1ere dent /		43	Tout	G	INT	2016-06-21	2016-06-21	GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			42001	Surfaçage / dent.add.		22	Tout	G	INT	2016-06-21	2016-06-21	GEN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			42001	Surfaçage / dent.add.		23	Tout	G	INT	2016-06-21	2016-06-21	GEN	

Cachez étapes EST Rollback Tx. Recherche

Historie Version: 2017-03-20 14:42:06 Supprimer Ligne

Aut	Code étape	Description	Zone	Navig	Lie	Statut	Estimé(\$)
<input checked="" type="checkbox"/>	11300.00	Prophylaxie	Tout			Complet	

- Au plan épisode quand un statut de « patient refuse traitement » a été mis nous pouvons le retrouver en utilisant les filtres.

- **Statut Refaire** : Si le traitement a été fait il y a moins de 2 ans et qu'on doit le refaire. En début de séance on le met à refaire et à la fin de la séance on le remet à complet. Ce statut permet de

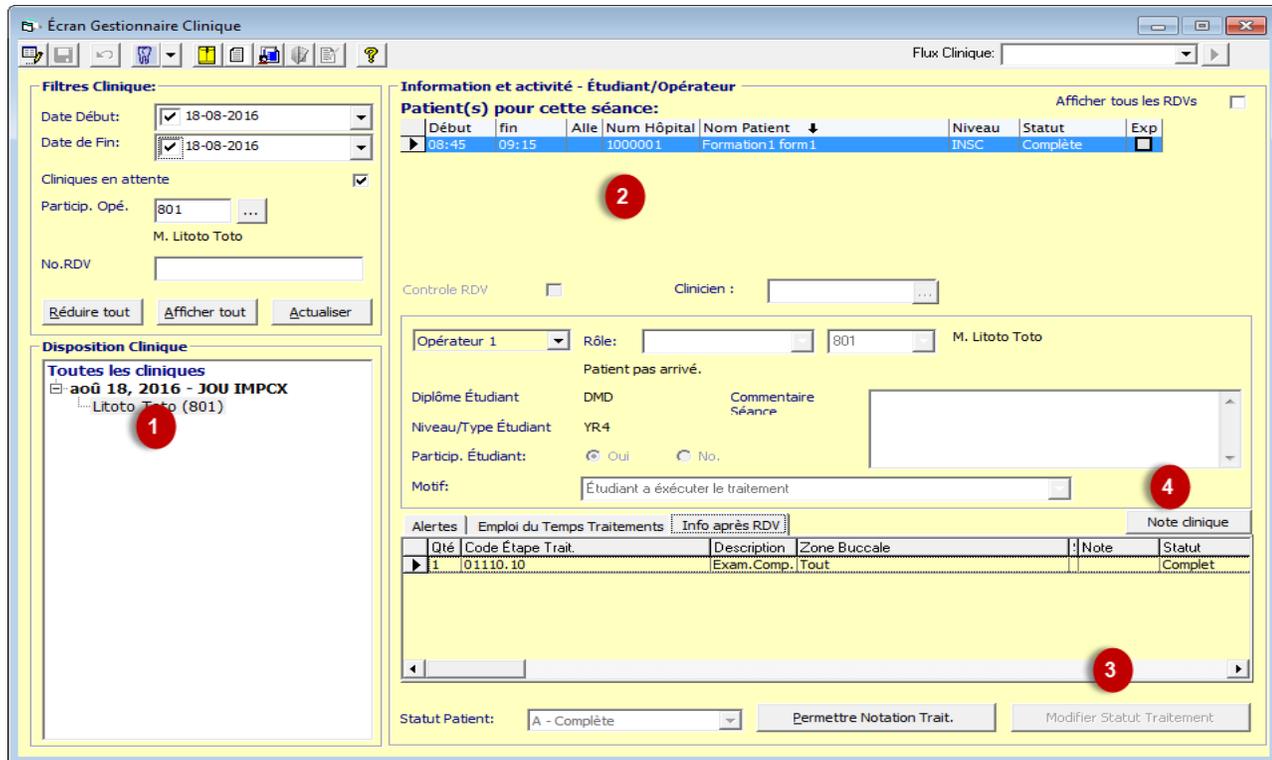
**Dans l'écran gestionnaire clinique**

- 1) Retrouver le traitement à mettre à refaire
- 2) Vous assurez d'être en mode autorisation (vous pourrez voir le statut refaire)

**Note** : le patient doit payer un certain pourcentage des traitements, lors de traitement de longues durées. Selon les règles du service de la FMD- la facture final pourra être émise à la fin du traitement lorsque le statut du traitement passera à complet. En attendant que la facture soit émise, le patient recevra un reçu de paiement à la caisse.

## 14. Écran Gestionnaire clinique / Notes cliniques

### a) Écran Gestionnaire clinique :



**Filtres Clinique:**  
 Date Début: 18-08-2016  
 Date de Fin: 18-08-2016  
 Cliniques en attente:   
 Particip. Opé.: 801  
 M. Litoto Toto  
 No.RDV:   
 Réduire tout Afficher tout Actualiser

**Information et activité - Étudiant/Opérateur**  
 Patient(s) pour cette séance: Afficher tous les RDVs   

Début	fin	Allé	Num Hôpital	Nom Patient	Niveau	Statut	Exp
08:45	09:15		1000001	Formation1 form 1	INSC	Complète	<input type="checkbox"/>

 Contrôle RDV  Clinicien:   
 Opérateur 1 Rôle: 801 M. Litoto Toto  
 Patient pas arrivé.  
 Diplôme Étudiant: DMD Commentaire Séance:   
 Niveau/Type Étudiant: YR4  
 Particip. Étudiant:  Oui  No.  
 Motif: Étudiant a exécuter le traitement  
 Note clinique

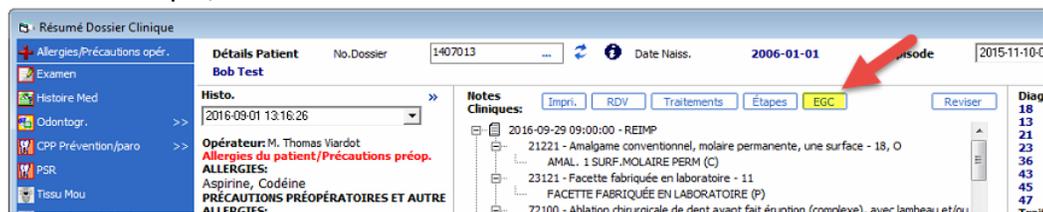
**Disposition Clinique**  
 Toutes les cliniques  
 aoû 18, 2016 - JOU IMPCX  
 Litoto Toto (801)

Qté	Code Étape Trait.	Description	Zone Buccale	Note	Statut
1	01110.10	Exam.Comp.	Tout		Complet

 Statut Patient: A - Complète Permettre Notation Trait. Modifier Statut Traitement

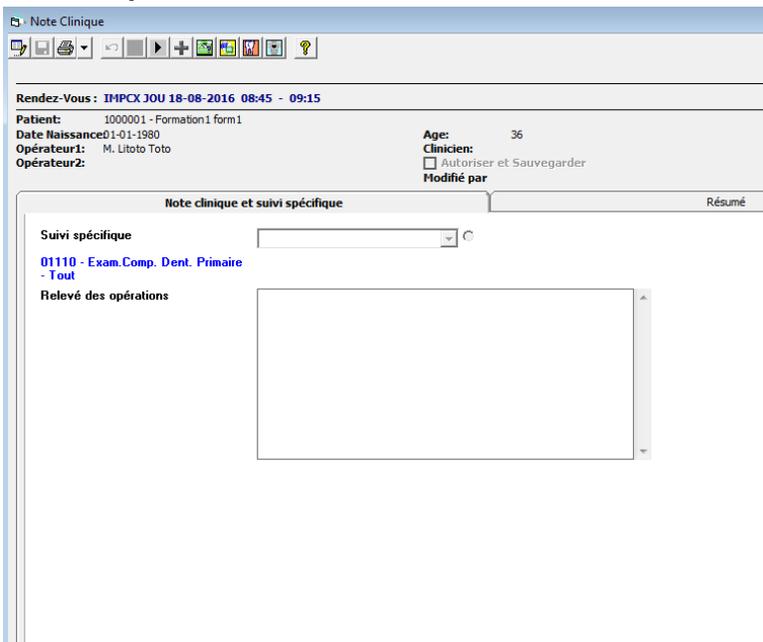
- 1- Sélectionnez la clinique
- 2- Choisir le patient
- 3- Modifier les statuts de traitement (actif en cliquant sur modifier  )
- 4- Note clinique

**Important** : Il est fortement suggéré de passer à l'écran gestionnaire clinique par le résumé dossier clinique/ et EGC



**Résumé Dossier Clinique**  
 Détails Patient No.Dossier: 1407013 Date Naiss.: 2006-01-01  
 Bob Test  
 Histo.: 2016-09-01 13:16:26  
 Opérateur: M. Thomas Viardot  
 Allergies du patient/Précautions précop.  
 ALLERGIES:  
 Aspirine, Codéine  
 PRÉCAUTIONS PRÉOPÉRATOIRES ET AUTRE  
 ALLERGIES:  
 Notes Cliniques: Imprim. RDV Traitements Étapes EGC Reviser  
 2016-09-29 09:00:00 - REIMP  
 21221 - Amalgame conventionnel, molaire permanente, une surface - 18, O  
 AMAL. 1 SURF.MOLAIRE PERM (C)  
 23121 - Facette fabriquée en laboratoire - 11  
 FACETTE FABRIQUÉE EN LABORATOIRE (P)  
 72100 - Ablation chirurgicale de dent avant fait éruption (crownlève). avec lambeau et fu

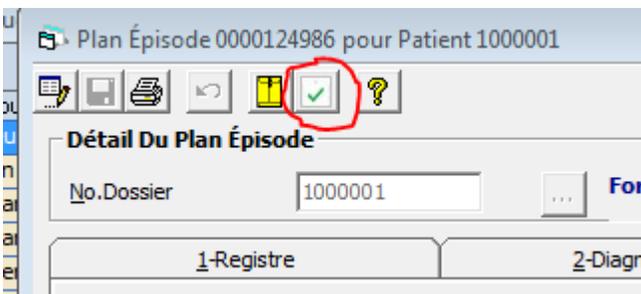
## b) Notes Cliniques :



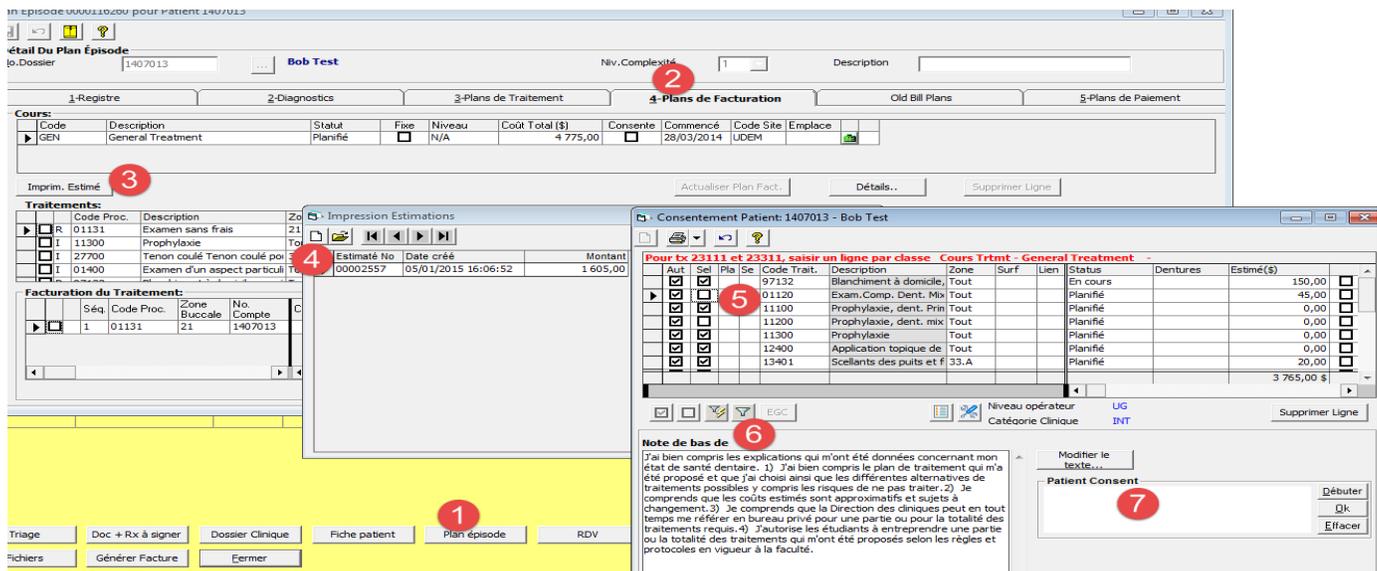
- La note clinique est directement liée au changement de statut, c'est l'endroit où l'on doit saisir toutes procédures faites au patient
- autorisation de la note clinique
- lorsqu'il y a un « ROLL BACK » la note clinique relié à ce traitement demeure en place, il est donc important d'y saisir une note explicative.  
Exemple : mentionner dans ce carré erreur **de patient**.

**Note :** Sur tous les écrans d'ordinateur il est possible d'utiliser des TEMPLATES pour certaine Clinique.

Les notes cliniques sont également disponibles dans l'écran « Plan Épisode / Plan de Traitement » en cliquant sur ce bouton :



# 15. Estimé



## Important :

- Il est obligatoire de faire un estimé pour chaque traitement proposé au patient.
- Il n'est pas nécessaire de faire autoriser ces traitements avant un estimé

1. Depuis l'écran de la carte jaune, cliquer sur le bouton d'action ; **Plan épisode**

2. Dans l'écran du plan épisode du patient, cliquer sur l'onglet **(4-Plan de facturation)** puis Cliquer sur « Imprim. Estimé » **(3)**

4. Cliquer sur l'icône  pour ouvrir un ancien estimé (consultation et/ou impression),  
ou Cliquer sur l'icône  pour créer un nouvel estimé

Vérifier que l'estimé prend en considération tous les traitements pour lesquels le patient s'apprête à signer. Pour cela, la colonne Sel de chaque traitement doit être cochée Sel

- Note : Si l'estimé ne doit pas prendre en compte certains traitements, la case de la colonne Sel doit être décochée
- Si la colonne Sel d'un traitement en cours est coché et qu'il ne doit pas être dans un estimé, il ne sera pas possible de le décocher. Le bouton **d'action filtre (6)** permet d'afficher les traitements selon leur statut. Dans ce cas-ci on veut seulement le statut planifié
- Faire signer le patient **(7)**:
  - Lire (ou faire lire) au patient le texte écrit dans le bloc [Note de bas de page] ;
  - Cliquer sur le bouton d'action **Débuter** pour connecter la tablette de signature numérique ;
  - Faire signer le patient sur la tablette de signature numérique et imprimer l'estimé .

## 16. Plan de paiement

**Détail Du Plan Épisode**  
No Dossier: 1407013 | Bob Test | Niv.Complexité: 1 | Description: [ ]

1-Registre | 2-Diagnostics | 3-Plans de Traitement | 4-Plans de Facturation | Old Bill Plans | 5-Plans de Paiement

Cours Traitement: **GEN - General Treatment** | Bob Test  
Compte Facturation: 1407013 | [ ]

Procédures Couvertes | Calendrier Facturation

**Echéancier Détaillé**  
Choix Facturation: Trans. As Complété | Date Début: 08/06/2015  
Montant à Facturer: **2 530,00** | Intervalle (Mois): [ ]  
Acompte(\$): 0,00 | Monthly Installments of(\$): [ ]  
Solde (\$): **2 530,00**

[ Nouveau ] [ Modifier ] [ Sauvegarder ] [ Annuler ]  
[ Crédit de Facture ] [ Imprimer Plan ]

Date	Description	No Réf	Montant(\$)	Imprimer
31/10/2014 12:56:53	Facturation	B100083664	25,00	[ ] [ ] [ ]
31/10/2014 13:01:07	Facturation	B100083665	25,00	[ ] [ ] [ ]
03/11/2014 10:01:11	Remboursement Frais	BR00000427	(50,00)	[ ] [ ] [ ]
09/12/2014 16:53:46	Facturation	B100087588	295,00	[ ] [ ] [ ]

Permet de voir les facturations et les crédits du patient seulement. Il vous sera possible d'imprimer un ancienne facture en cliquant sur l'imprimante de couleur noire.



